

Original Article

ฉบับนี้จัดทำขึ้นด้วย

คุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ ของผู้รับบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ

วิภาวี เสาศิรินทร์*

เมธินันท์ ผิวขำ**

ศักดิ์สิทธิ์ ศรีภา*

สัมมนา มูลสาร*

*คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

**ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลอำนาจเจริญ

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ โดยใช้แบบสอบถามผู้รับบริการจำนวน 400 คน ในระหว่างวันที่ 14 มกราคม ถึง 29 กุมภาพันธ์ 2547

ผลการวิจัยพบว่า ผู้รับบริการมีระดับความคาดหวังก่อนที่จะได้รับบริการสูงกว่าระดับการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการหลังจากรับการบริการแล้วอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (คะแนนรวมเฉลี่ย 4.33 และ 4.11 ตามลำดับ; $p < 0.001$) ทั้งโดยรวมและเมื่อจำแนกรายด้าน ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของบริการ (คะแนนเฉลี่ย 4.32 และ 4.08 ตามลำดับ; $p < 0.001$) ความเชื่อถือไว้วางใจได้ (คะแนนเฉลี่ย 4.31 และ 4.10 ตามลำดับ; $p < 0.001$) การตอบสนองต่อผู้รับบริการ (คะแนนเฉลี่ย 4.26 และ 4.03 ตามลำดับ; $p < 0.001$) การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ (คะแนนเฉลี่ย 4.36 และ 4.13 ตามลำดับ; $p < 0.001$) และความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ (คะแนนเฉลี่ย 4.38 และ 4.20 ตามลำดับ; $p < 0.001$)

ถึงแม้ว่าการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการจะอยู่ในระดับดีแต่ยังต่ำกว่าที่คาดหวัง ผู้ให้บริการควรตระหนักและปรับปรุงคุณภาพบริการเพื่อตอบสนองความคาดหวังและให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจและประทับใจในบริการที่ได้รับนั้น

คำสำคัญ: คุณภาพบริการ, ความคาดหวัง, การรับรู้, งานบริการปฐมภูมิ

บทนำ

การบริหารหน่วยงานบริการสาธารณสุขในยุคปัจจุบันที่มีทรัพยากรจำกัดนี้ นอกจากผู้บริหารต้องคำนึงถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการทำงาน

แล้วยังต้องปรับปรุงการบริการให้มีคุณภาพที่สอดคล้องกับความต้องการหรือความคาดหวังของผู้รับบริการด้วย^(1,2) ซึ่งคุณภาพบริการของหน่วยงานนี้จะมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วยและความพึงพอใจ

ของผู้ป่วยนี้จะส่งผลให้ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาลดีขึ้น^(3,4) และมีความตั้งใจที่จะกลับมาใช้บริการที่หน่วยให้บริการนั้นอีก⁽⁵⁾

จังหวัดอำนาจเจริญดำเนินการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิตามนโยบายของรัฐบาลตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2544 โดยมีหน่วยบริการปฐมภูมิในเขตอำเภอเมืองและอยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลอำนาจเจริญทั้งหมด 9 แห่ง ตลอดระยะเวลาดำเนินการ 1 ปี 6 เดือน ยังไม่มีการประเมินว่าผู้ใช้บริการได้รับการบริการด้านสุขภาพตามนโยบายของรัฐบาลหรือตามความคาดหวังของผู้ใช้บริการหรือไม่

ดังนั้นการศึกษาครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความคาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพบริการก่อนที่จะได้รับบริการ และการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการหลังจากได้รับบริการของผู้รับบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ ผลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้จะเป็นแนวทางในการพัฒนาระบบบริการของหน่วยบริการปฐมภูมิ อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ เพื่อให้ได้คุณภาพและสอดคล้องกับความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการต่อไป

วิธีการศึกษา

รูปแบบการวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (survey research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ ผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ จำนวน 8 แห่ง โดยมีคุณสมบัติ คือมีอายุตั้งแต่ 15-60 ปี มีสติสัมปชัญญะดี สามารถอ่านออกเขียนได้ ตอบแบบสอบถามได้และให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามในการวิจัย สุ่มผู้ป่วยที่มาใช้บริการเพื่อที่จะให้เป็นตัวแทนของประชากร โดยการเลือกผู้ป่วยทุกคนที่มาใช้บริการในช่วงที่เก็บข้อมูลที่ยินดีตอบแบบสอบถาม ตามขนาดตัวอย่างที่คำนวณจากจำนวน

ประชากรในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ จำนวน 48,729 คน ได้จำนวนขนาดตัวอย่าง 400 คน โดยเก็บข้อมูลจากแต่ละศูนย์สุขภาพชุมชนตามสัดส่วนประชากร ดังนี้ ศูนย์สุขภาพชุมชน ไก่คำ (67 คน), ศูนย์สุขภาพชุมชนค่าน้อย (66 คน), ศูนย์สุขภาพชุมชนนาแต่ (45 คน), ศูนย์สุขภาพชุมชนนาผือ (57 คน), ศูนย์สุขภาพชุมชนปลาข้าว (47), ศูนย์สุขภาพชุมชนน้ำปลิก (43), ศูนย์สุขภาพชุมชนนายม (41) และศูนย์สุขภาพชุมชนโนนตู (34)

นิยามศัพท์

คุณภาพบริการ อิงตามแนวคิดของ Parasuraman และคณะ⁽⁶⁾ ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่

1) ความเป็นรูปธรรมของบริการ (tangibles) หมายถึง ลักษณะทางกายภาพของบริการที่ปรากฏให้เห็นถึงสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ซึ่งได้แก่ เครื่องมืออุปกรณ์ บุคลากร และการใช้สัญลักษณ์หรือเอกสารที่ใช้ในการติดต่อสื่อสารให้ผู้รับบริการนั้นเป็นรูปธรรมที่สามารถรับรู้ได้

2) ความเชื่อถือไว้วางใจ (reliability) หมายถึง ความสามารถในการให้บริการตรงกับสัญญาที่ให้ไว้กับ ผู้รับบริการว่ามีความถูกต้องเหมาะสมและสม่ำเสมอ ทุกครั้งที่จะทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่ามีที่น่าเชื่อถือจะสามารถให้ความไว้วางใจได้

3) การตอบสนองต่อผู้รับบริการ (responsiveness) หมายถึง ความพร้อมและความเต็มใจที่จะให้บริการ โดยสามารถตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการได้อย่างทันท่วงที คือสามารถเข้ารับบริการได้ง่าย สะดวก ท้วถึง และรวดเร็ว

4) การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ (assurance) หมายถึง ผู้ให้บริการมีทักษะ ความรู้ความสามารถและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการอย่างสุภาพ มีกิริยาท่าทางและมารยาทที่ดีในการบริการที่จะทำให้เกิดความไว้วางใจและมั่นใจว่าจะได้รับบริการที่ดีที่สุด

5) ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจผู้มารับบริการ (empathy) หมายถึง ความสามารถในการดูแลความ อื้ออาทร เอาใจใส่ ผู้รับบริการตามความต้องการที่ แตกต่างกันของแต่ละราย

ความคาดหวังของผู้รับบริการ หมายถึง ความ ต้องการ ความรู้สึกหรือความคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณ ของผู้รับบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนในการคาดคะเน หรือคาดการณ์ไว้ล่วงหน้าถึงบริการที่มีคุณภาพตาม ความเหมาะสมต่อสถานการณ์นั้น ๆ ตามเกณฑ์การ คาดหวังของผู้รับบริการ 5 ด้าน คือ บริการที่เป็นรูปธรรม ความเชื่อถือไว้วางใจได้ ตลอดจนการตอบสนองต่อผู้ รับบริการ การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ และความ เข้าใจเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการ

การรับรู้บริการของผู้รับบริการ หมายถึง ความ รู้สึกนึกคิด ความรู้ความเข้าใจอย่างมีวิจารณ์ญาณของ ผู้รับบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนโดยผ่านประสาทสัมผัส ภายหลังได้รับบริการแล้ว ซึ่งสามารถวัดได้ด้วยเกณฑ์ การวัดการรับรู้ของผู้รับบริการทั้ง 5 ด้าน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากมาตรฐานงานบริการปฐมภูมิและ เกณฑ์วัดคุณภาพบริการของหน่วยบริการปฐมภูมิโดย แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพบริการตามความคาด- หวังและคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการ ได้ดัดแปลงมาจากเครื่องมือวัดคุณภาพบริการ SERVQUAL ที่ Parasuraman และคณะ สร้างไว้ในปี 2531⁽⁶⁾ ซึ่งได้รับการดัดแปลงให้เหมาะสมกับการ ประเมินคุณภาพบริการของโรงพยาบาลโดย Babakus และ Mangold⁽⁷⁾ และผสมผสานกับแนวความคิด คุณภาพบริการที่มีผู้ศึกษาไว้ในประเทศไทย^(8,9) ได้ข้อ คำถามรวม 29 ข้อ แบ่งเป็นหมวดหมู่ดังนี้

1. ความเป็นรูปธรรมของบริการ 7 ข้อ
2. ความเชื่อถือไว้วางใจได้ 5 ข้อ
3. การตอบสนองต่อผู้รับบริการ 6 ข้อ
4. การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ 6 ข้อ
5. ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการ 5 ข้อ

โดยแบบสอบถามมีเกณฑ์ให้เลือกตอบเป็นมาตรา- ส่วน 5 ระดับ ตั้งแต่น้อยที่สุด (1 คะแนน) ถึงมากที่สุด (5 คะแนน)

ค่าความเชื่อมั่น (reliability) ของแบบทดสอบที่ ทดสอบกับผู้มารับบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนนอกเขต อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ จำนวน 40 คน เป็น 0.92 สำหรับคุณภาพบริการตามความคาดหวัง และ 0.90 สำหรับคุณภาพบริการตามการรับรู้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ มีขั้นตอนในการ ดำเนินงานดังนี้

1. พิกอบรมวิธีการเก็บข้อมูลให้กับผู้ช่วยวิจัย จำนวน 7 คน ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน หอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลอำนาจเจริญ มีประสบการณ์ ในการปฏิบัติงานอย่างน้อย 1 ปี ผู้วิจัยได้ชี้แจงเกณฑ์ ในการเลือกกลุ่มตัวอย่างวิธีและเทคนิคในการแจก แบบสอบถามเพื่อให้เป็นไปในทางเดียวกัน

2. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยเก็บข้อมูลในศูนย์- สุขภาพชุมชน เขตอำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ จำนวน 8 แห่ง ตั้งแต่วันที่ 14 มกราคม 2547 - 29 กุมภาพันธ์ 2547

ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยได้เก็บข้อมูล ในวันและเวลา ราชการ โดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามในส่วน ของความคาดหวังก่อนเข้ารับบริการหลังจากได้อธิบาย ขั้นตอนในการตอบแบบสอบถามให้เข้าใจ ส่วน แบบสอบถามการรับรู้ให้ผู้รับบริการตอบหลังจากใช้ บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนนั้นแล้ว เก็บรวบรวมข้อมูล ในแต่ละศูนย์สุขภาพชุมชนให้ครบตามจำนวนกลุ่ม ตัวอย่างที่คำนวณได้ การเก็บรวบรวมข้อมูลในแต่ละ ศูนย์สุขภาพชุมชนใช้เวลาประมาณ 3 วัน

การวิเคราะห์ทางสถิติ

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย นำมาแจกแจงหาความถี่ และคำนวณค่าร้อยละ

2. เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคุณภาพบริการตามความคาดหวังกับคุณภาพบริการตามการรับรู้ โดยใช้สถิติ paired t-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 66.2) มีอายุอยู่ในช่วง 26-36 ปี (ร้อยละ 30.0) มีการศึกษาชั้นประถมศึกษา (ร้อยละ 64.8) มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 73.3) มีอาชีพเกษตรกร (ร้อยละ 52.0 ราย) มีรายได้ต่ำกว่า 3,000 บาท (ร้อยละ 67.5) รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 1

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มารับบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนในช่วงที่ศึกษาเป็นครั้งแรก (ร้อยละ 49.3) เหตุจูงใจในการมารับบริการคืออยู่ในเขตบริการของบัตรประกันสุขภาพ 30 บาท (ร้อยละ 24.8) และอยู่ใกล้บ้าน (ร้อยละ 24.8) ใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพประเภทจ่ายค่าธรรมเนียม 30 บาทในการมารับบริการ (ร้อยละ 50.3) (ตารางที่ 2)

ผู้รับบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ มีความคาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพบริการมากที่สุดในด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ (\bar{x} 4.38) น้อยที่สุดในด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ (\bar{x} 4.26) แต่มีการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการมากที่สุดในด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ (\bar{x} 4.20) และน้อยที่สุดในด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ (\bar{x} 4.03)

เมื่อเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพบริการทั้งโดยรวมและจำแนกรายด้านพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยค่าเฉลี่ยของการรับรู้มีค่าน้อยกว่าค่าเฉลี่ยของความคาดหวังทั้งโดยรวม (คะแนนรวมเฉลี่ย 4.33 และ 4.11 ตามลำดับ; $p < 0.001$) และเมื่อจำแนกรายด้านการรับรู้จากการรับบริการต่ำกว่าความคาดหวังอย่างมีนัยสำคัญทุกด้าน (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (n = 400)

ลักษณะประชากร	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	135	33.8
หญิง	265	66.2
อายุ		
15-25 ปี	76	19.0
26-36 ปี	120	30.0
37-47 ปี	92	23.0
48-59 ปี	65	16.2
60 ปีขึ้นไป	47	11.8
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้รับการศึกษาประถมศึกษา	259	64.8
มัธยมศึกษา	101	25.2
อาชีวศึกษา/ อนุปริญญา	22	5.4
ปริญญาตรี	13	3.3
สูงกว่าปริญญาตรี	4	1.0
ไม่ไ้ระบุ	1	0.3
สถานภาพสมรส		
โสด	64	16.0
คู่	293	73.3
หย่า/แยกกันอยู่	7	1.7
หม้าย	36	9.0
อาชีพ		
เกษตรกร	208	52.0
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	20	5.0
รับจ้าง	55	13.8
ค้าขาย	16	4.0
นักเรียน/นักศึกษา	32	8.0
แม่บ้าน	40	10.0
ไม่ได้ทำงาน	21	5.2
ธุรกิจส่วนตัว	8	2.0
รายได้		
ต่ำกว่า 3,000 บาท	270	67.5
3,000 - 5,000 บาท	71	17.8
5,001 - 7,000 บาท	26	6.5
7,001 - 9,000 บาท	10	2.5
9,001 - 11,000 บาท	6	1.5
มากกว่า 11,000 บาท	17	4.2

ตารางที่ 2 คุณลักษณะเกี่ยวกับการมารับบริการของกลุ่มตัวอย่าง (n = 400)

ลักษณะการรับบริการ	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนครั้งการมารับบริการต่อเดือน		
1 ครั้ง	197	
2 ครั้ง	83	49.3
3 ครั้ง	32	20.8
4 ครั้ง	22	8.0
5 ครั้ง	24	5.5
ไม่ได้ระบุ	42	6.0
เหตุขงใจที่ทำให้มารับบริการที่สถานบริการ		
อยู่ในเขตบริการของบัตรทอง 30 บาท	99	24.8
อยู่ใกล้บ้าน	99	24.8
ความต้องการของตนเอง	47	11.8
สะดวกในการเดินทาง	22	5.5
จากคำบอกเล่าของญาติหรือผู้อื่นว่าที่นี้บริการดี	9	2.3
ตอบมากกว่า 1 ข้อ	124	31.0
สิทธิในการชำระค่ารักษาพยาบาล		
ชำระเงินเอง	15	3.8
บัตรประกันสุขภาพ (บัตรทอง 30 บาท ประเภทยกเว้นค่าธรรมเนียม)	109	27.3
บัตรประกันสุขภาพ (บัตรทอง 30 บาท ประเภทจ่ายค่าธรรมเนียม 30 บาท)	201	50.3
บัตรประกันสังคม	8	2.0
เบิกคืนสังกัด	34	8.5
บัตรสวัสดิการรักษายาบาลอื่น ๆ เช่น บัตรสูงอายุ อสม. ผู้นำชุมชน	33	8.3

จากการตอบแบบสอบถามและให้ข้อเสนอแนะของกลุ่มตัวอย่าง 250 คน (ร้อยละ 62.5) ในด้านบุคลากร บริการ อุปกรณ์และสถานที่ที่มีข้อเสนอแนะที่สำคัญ คือ การให้บริการ มีเจ้าหน้าที่จำกัด และบางครั้งไม่ตรงต่อเวลา เห็นควรให้ขยายบริการครบ 24 ชั่วโมง มีบริการส่งต่อ ตลอดจนเยี่ยมบ้าน เพิ่มบริการทันตกรรมด้านอื่นนอกเหนือจากการถอนฟันควรมีการให้คำแนะนำเรื่องโรคและการใช้ยาให้ชัดเจน รวมทั้งจัดหาอุปกรณ์ให้เพียงพอ และจัดสถานที่รอรับบริการให้เหมาะสม

วิจารณ์

จากการสอบถามกลุ่มตัวอย่างผู้มารับบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ พบว่า ความคาดหวังและการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยค่าเฉลี่ยของการรับรู้มีค่าน้อยกว่าค่าเฉลี่ยของความคาดหวังทั้งโดยรวม (คะแนนรวมเฉลี่ย 4.33 และ 4.11, ตามลำดับ; $p < 0.001$) และรายด้านทุกด้าน ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการบริการของศูนย์สุขภาพชุมชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ ยังไม่สามารถ

ตารางที่ 8 เปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพบริการ ในศูนย์สุขภาพชุมชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ

คุณภาพบริการ	ความคาดหวัง X̄ (SD.)	การรับรู้ X̄ (SD.)	ความแตกต่าง	t	p-value
ความเป็นรูปธรรมของบริการ	4.32 (0.63)	4.08 (0.68)	-0.24	106.22	< 0.001
ความเชื่อถือไว้วางใจได้	4.31 (0.70)	4.10 (0.69)	-0.21	103.32	< 0.001
การตอบสนองต่อผู้รับบริการ	4.26 (0.67)	4.03 (0.72)	-0.23	98.87	< 0.001
การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ	4.36 (0.65)	4.13 (0.67)	-0.23	109.61	< 0.001
ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ	4.38 (0.65)	4.20 (0.67)	-0.18	109.62	< 0.001
รวม	4.33 (0.62)	4.11 (0.64)	-0.22	105.53	< 0.001

ตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการได้เท่าที่ผู้ป่วยคาดหวัง ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาอื่น ๆ ที่พบว่าความคาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพบริการของผู้ป่วยส่วนใหญ่จะสูงกว่าคุณภาพบริการที่ผู้ป่วยได้รับ^(10,11)

ทั้งนี้เมื่อคำนึงถึงความแตกต่างของระดับความคาดหวังและการรับรู้ในบริการที่ได้รับ ประกอบกับข้อแนะนำเกี่ยวกับการให้บริการที่ผู้ตอบแบบสอบถามแนะนำมาแล้ว ผู้บริหารควรที่จะได้หาวิธีการในการปรับปรุงคุณภาพการบริการให้เป็นไปตามที่ผู้ป่วยคาดหวังไว้ เช่น มีการจัดระบบบริการให้โดยคำนึงถึงความคาดหวังของผู้ใช้ โดยที่บริการนั้นจะต้องมีความสะดวกรวดเร็วและถูกต้องได้รับบริการที่ดีมีคุณภาพ และได้มาตรฐานจากเจ้าหน้าที่หรือแพทย์ผู้รักษา ตลอดจนบริการนั้นจะต้องมีความเสมอภาคเท่าเทียมกันและเป็นธรรม เจ้าหน้าที่มีมนุษยสัมพันธ์ เอื้อเฟื้อช่วยเหลือผู้มารับบริการทุกขั้นตอนและให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเจ็บป่วย ตลอดจนกรณีหรือวันที่จะให้การดูแลรักษาพยาบาลด้วยความรวดเร็วถูกต้องและเหมาะสม สิ่งเหล่านี้จะช่วยลดความเครียดทางอารมณ์ อันเกิดจากอาการเจ็บป่วยของผู้ป่วยและญาติได้นอกจากนี้เจ้าหน้าที่ในศูนย์สุขภาพชุมชนจะต้องแสดง

ความเต็มใจและยินดีเมื่อผู้รับบริการมาขอความช่วยเหลือให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเมื่อเกิดภาวะการเจ็บป่วยและมีระบบการนัดผู้ป่วยให้มารับบริการเพื่อประเมินความก้าวหน้าในการรักษาและค้นหาความผิดปกติเพื่อให้ความช่วยเหลือต่อไป

แม้ว่าระดับความคาดหวังและการรับรู้ในบริการที่ได้รับที่พบในการศึกษานี้มีค่าความแตกต่างไม่มากนัก และรูปแบบการวิจัยไม่สามารถระบุได้ว่าจะมีผลกระทบอย่างไรต่อผู้ป่วย แต่ก็มีการศึกษาอื่น ๆ พบว่า การปรับปรุงการบริการที่ตอบสนองต่อความคาดหวังของผู้ป่วยทำให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจมากขึ้นและความพึงพอใจนี้จะส่งผลให้ผู้ป่วยร่วมมือในการรักษาพยาบาลดีขึ้น^(3,4) และตั้งใจที่จะกลับมาใช้บริการที่หน่วยให้บริการนั้นอีก⁽⁵⁾ อันจะส่งผลดีต่อสถานบริการในอีกหลาย ๆ ด้านต่อไปในอนาคต

เอกสารอ้างอิง

1. Donabedian A. The effectiveness of quality assurance. *Int J Qua Health Care* 1986; 8:401-7.
2. Williams SJ. Patient satisfaction: a valid concept? *Soc Sci Med* 1984; 38:609-16.

3. Calnan M. Towards as a conceptual framework of lay evaluation of health care. *Soc Sci Med* 1988; 27:927-33.
4. Roter DL, Hall JA, Katz NR. Relations between physicians, behaviors and analogue patients' satisfaction, recall, and impressions. *Med Care* 1987; 25:437-51.
5. Nelson E, Rust RT, Zahorik A, Rose RL, Batalden P, Siemanski B. Do patient perception of quality relate to hospital financial performance? *J Health Care Mark* 1992; 12:1-13.
6. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. SERVQUAL: a multi item scale for measuring consumer perception of service quality. *J Retailing* 1988; 64: 12-40.
7. Babakus E, Mangold WG. Adapting the SERVQUAL scale to hospital services: an empirical investigation. *Health Serv Res* 1992; 26:767-86.
8. พนิดา คำชู. การศึกษาคุณภาพบริการที่ผู้ป่วยคาดหวังจากพยาบาลและการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อคุณภาพบริการที่ผู้ป่วยคาดหวังจากพยาบาลโรงพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). บัณฑิตวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2538.
9. ทรวงทิพย์ วงศ์พันธ์. คุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลรัฐจังหวัดสุพรรณบุรี (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). บัณฑิตวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2541.
10. พรณี วรรณกุลศักดิ์. ความคาดหวัง การรับรู้และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการประกันสังคมต่อคุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลราชวิถี (สารนิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต). บัณฑิตวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2546.
11. เต็มดวง เจริญสุข. การศึกษาเปรียบเทียบกิจกรรมการพยาบาลตามความคาดหวังกับตามความเป็นจริงของผู้คลอดและพยาบาล (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). บัณฑิตวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2541.

Abstract

**Service Quality as Expected and Perceived by Clients Attending the Primary Care Units
In Amnat Charoen Province**

Wipawee Saohin*, Methinan Phewkam, Saksit Sripa*, Summana Moolasarn***

*Faculty of Pharmaceutical Sciences, Ubonratchathani University, **Amnat Charoen Hospital
Journal of Health Science 2006; 15:814-21.

The main purpose of this research was to compare the service quality as expected and perceived by primary care unit clients in Amnat Charoen province. Data were collected from 400 clients by means of self-administered questionnaire during a period January - February 2004.

Results showed that the service quality as expected was significantly higher than the service quality as perceived (overall mean 4.33 and 4.11, respectively; $p < 0.001$). In addition, service quality as expected was significantly higher than the service quality as perception for all aspect of service quality - tangibility (4.32 vs. 4.08, respectively; $p < 0.001$), reliability (4.31 vs. 4.10, respectively; $p < 0.001$), responsiveness (4.26 vs. 4.03, respectively; $p < 0.001$), assurance (4.36 vs. 4.13, respectively; $p < 0.001$) and empathy (4.38 vs. 4.20, respectively; $p < 0.001$).

It can be concluded that clients' perception of overall service quality was high but still significantly lower than clients' expectation. Health care professionals should; therefore, realize and improve their service quality in order to accomplish clients satisfaction.

Key words: service quality, expectation, perception, primary health care units